

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah memberikan kewenangan kepada daerah untuk mengelola keuangan daerahnya termasuk didalamnya mengelola dana bantuan sosial bagi masyarakat miskin. Bantuan sosial adalah transfer uang atau barang yang diberikan oleh Pemerintah Pusat/Daerah kepada masyarakat guna melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Bantuan Langsung Tunai Bersyarat (BLTB) yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai salah satu tahapan menuju sistem perlindungan sosial. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)* ini cukup terbukti berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis.

Masalah kemiskinan yang ada di indonesia merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji terus menerus. Ini bukan saja karena masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih hadir saat ini, tetapi karena kini gejalanya semakin meningkat sejalan dengan krisis multidimensional yang masih dihadapi bangsa indonesia. Hal ini juga dikarenakan indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang dengan jumlah penduduk yang terus

meningkat setiap tahun, sehingga tingkat kesejahteraan rakyatnya masih jauh di bawah tingkat kesejahteraan negara-negara maju.

Kemiskinan digambarkan dengan kondisi seseorang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan pokoknya seperti, sandang, pangan dan papan. Kurangnya pendapatan mengakibatkan seseorang memiliki kualitas hidup yang rendah. Hal ini disebabkan orang miskin tidak memiliki biaya untuk mengakses berbagai layanan untuk mengakses taraf hidupnya. Kemiskinan telah memnbatasi hak rakyat untuk mendapatkan pendidikan akses kesehatan yang layak. Untuk mengurangi permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan yang terus bertambah dari hari ke hari maka pemerintah indonesia melauai Kementrian Sosial, mengeluarkan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini bertujuan untuk mengurangi angka dan memutuskan rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan kelompok paling miskin. Dengan adanya program ini diharapkan dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi peserta PKH.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai peserta PKH. Kriteria peserta PKH adalah keluarga miskin yang memenuhi minimal salah satu syarat berikut :

Tabel 1.1
Kriteria Penerima Bantuan PKH

NO	KRITERIA
1	Memiliki komponen kesehatan yakni anak dengan usia di bawah 6 tahun, ibu hamil/menyusui, termasuk anak penyandang disabilitas ringan/sedang.
2	Memiliki komponen pendidikan anak usia sekolah 6 hingga 21 tahun untuk peserta pendidikan SD/MI sederajat, SMP/MTS sederajat, dan SMA/MA sederajat, termasuk anak penyandang disabilitas ringan/sedang.
3	Memiliki komponen kesejahteraan sosial untuk penyandang Disabilitas Berat adalah mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama kedisabilitasiannya sudah tidak dapat direhabilitasi, tidak melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dan/atau sepanjang hidupnya pada bantuan/pertolongan orang lain, tidak mampu menghidupi diri sendiri, serta tidak dapat berpartisipasi penuh dengan efektif dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan lainnya.
4	Memiliki komponen kesejahteraan sosial untuk lanjut usia 70 tahun ke atas di dalam keluarga peserta PKH dengan kriteria: • Lanjut usia berusia 70 tahun ke atas per 1 Januari pada tahun validasi • Lanjut usia berusia 70 tahun ke atas yang menjadi orangtua yang mengurus keluarga PKH.

Sumber: BPS Kota Kupang.

PKH seharusnya dapat menyentuh seluruh warga miskin namun pada kenyataannya di beberapa kasus menunjukkan bahwa program PKH tersebut tidak mampu menyentuh semua masyarakat yang miskin, ada beberapa warga yang seharusnya tidak mendapat bantuan ini diberikan. Hal tersebut disebabkan proses pendataan yang kurang valid. Akibatnya terjadi perubahan data, misalnya adanya RTSM peserta PKH yang pindah alamat/domisili tanpa sepengetahuan pendamping PKH/aparat pemerintah setempat, adanya anak dari RTSM peserta PKH yang bersekolah di luar wilayah PKH karena tidak adanya fasilitas pendidikan di sekolah tempat KSM berdomisili, dan masih juga sering dijumpai adanya RTSM peserta PKH yang tidak membawa bayinya ke puskesmas/posyandu. Hal ini tentu tidak sesuai dengan orientasi PKH yaitu meningkatkan kualitas kesehatan bagi anak balita. Oleh karena itu diperlukan sistem pengendalian intern pada Dinas sosial Kota Kupang dalam hal ini pembagian pendamping PKH perlu adanya pelatihan/kursus bagi para pendamping PKH dalam melakukan verifikasi data sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sehingga dalam prosesnya sesuai dan tepat sasaran.

Berdasarkan Prapenelitian pada Dinas Sosial Kota Kupang diperoleh data penyaluran dana bantuan PKH sebagai berikut :

Tabel 1.2
Data penyaluran dana Bantuan Kota Kupang 2016 dan 2017
Program Keluarga Harapan (PKH)

TAHAP	BULAN	TAHUN 2016		TAHUN 2017	
		ALOKASI PKH (RP)	JUMLAH KPM	ALOKASI PKH (RP)	JUMLAH KPM
TAHAP I	FEBRUARI	1.046.732.500	2321	1.408.362.600	2903
TAHAP II	MEI	2.439.416.250	2916	5.442.425.000	5653
TAHAP III	AGUSTUS	2.192.587.000	2910	3.045.000.000	5946
TAHAP IV	NOVEMBER	1.003.119.948	6019	2.346.890.000	5893
JUMLAH		6.081.855.698		12.242.677.600	

Sumber: Dinas Sosial Pemerintah Kota Kupang.

Pada tabel di atas terlihat bahwa anggaran yang diberikan oleh Pemerintah Pusat untuk Kota Kupang pada tahun 2016 adalah sebesar Rp 6.681.855.698 untuk dibagikan kepada 6019 Keluarga Penerima Manfaat(KPM). Dana tersebut diberikan kepada masing-masing KPM sesuai dengan komponen yaitu Penyaluran penerima manfaat PKH ini sangat bervariasi, yakni untuk SD sebesar Rp 450.000 dan SMP Rp 750.000 SMA Rp 1.000.000 dan untuk Ibu Hamil sebesar

Rp 1.200.000 dalam 4 Tahap. Sedangkan pada tahun 2017 dana yang dibagikan mengalami peningkatan sebesar Rp 12.242.677.600 untuk 5893

Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Besaran Bantuan untuk setiap RTSM peserta PKH tidak disamaratakan, tidak seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT).

Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyaluran bantuan sosial serta mewujudkan prinsip 4T (Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Tepat Jumlah, Tepat Administrasi) dan mendorong keuangan inklusif tanggal 26 april 2016). Melalui penyaluran bantuan sosial non tunai dengan menggunakan sistem perbankan, diharapkan dapat meningkatkan tingkat transparansi dan akuntabilitas program penyaluran bantuan sosial sehingga mudah dikontrol, dipantau dan mengurangi penyimpangan.

Penyaluran dana PKH dari Kementrian Sosial disalurkan melalui Bank Umum Milik Negara. Jadwal dan pelaksanaan penyaluran bantuan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada tahun berjalan serta disesuaikan dengan kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan. Pengendalian yang telah dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Kupang adalah dengan mengawasi pembagian PKH, menentukan penerima PKH, dan penggantian nama penerima PKH saat melakukan sosialisasi maupun musyawarah.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis ingin mengetahui lebih jauh tentang bagaimana proses sistem pengendalian intern Program Keluarga Harapan (PKH), maka penulis tertarik dalam melakukan penelitian terhadap penerapan sistem pengendalian intern pada Dinas Sosial Kota Kupang dengan judul **“Analisis Sistem Pengendalian Intern Atas Program Keluarga Harapan (PKH) pada Dinas Sosial Kota Kupang Tahun Anggaran 2016-2017”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah: “Bagaimana sistem pengendalian intern PKH tahun anggaran 2016-2017 yang diterapkan di Kantor Dinas Sosial Kota Kupang?”.

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk: Mengetahui sistem pengendalian intern PKH yang diterapkan di Kantor Dinas Sosial kota Kupang.

1.4 Manfaat Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, manfaat dari penelitian ini, yaitu:

1. Bagi Instansi terkait, semoga dengan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pertimbangan untuk lebih meningkatkan pelaksanaan pengendalian intern PKH pada Kantor Dinas Sosial Kota Kupang.
2. Bagi peneliti lainnya, yaitu Sebagai bahan referensi atau acuan untuk peneliti lainnya dalam melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan PKH